

## Sífilis Congênita no Brasil: Uma Revisão sobre a Incidência nos últimos anos e a Importância do Pré-natal na Prevenção

Láyla Marciano Cangussu<sup>1</sup>; Yasmim dos Santos Amaral<sup>1</sup>; Ana Júlia Santana Santos<sup>1</sup>; Iwens Moreira de Faria<sup>2</sup>.

1- Discente da Universidade de Itaúna

2- Docente da Universidade de Itaúna

### INTRODUÇÃO:

A sífilis congênita é uma morbidade infectocontagiosa, com taxas crescentes no Brasil que se associam a graves sequelas no futuro pediátrico. Esta infecção está diretamente relacionada à qualidade da assistência pré-natal, tornando sua prevenção uma prioridade.

### OBJETIVOS

Analisar a evolução da sífilis congênita no Brasil entre 2014 e 2024, destacando os fatores clínicos, sociais e estruturais que influenciam sua persistência e a importância do pré-natal adequado como medida preventiva.

### METODOLOGIA:

Foi realizado uma revisão de literatura com busca nas bases SciELO, PubMed, BVS e DATASUS, incluindo artigos e relatórios entre 2014 e 2024. Os descritores utilizados foram "sífilis congênita", "pré-natal", "transmissão vertical", "tratamento" e "diagnóstico". Foram considerados estudos epidemiológicos, diretrizes oficiais e revisões sistemáticas.

### RESULTADOS E DISCUSSÃO:

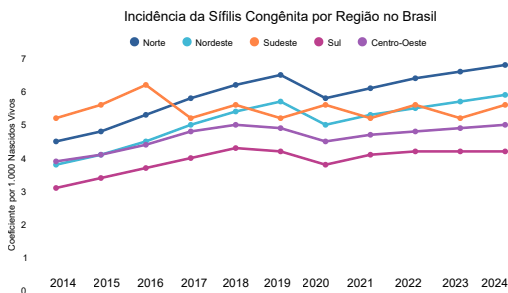
A sífilis congênita no Brasil apresenta uma evolução preocupante, com casos que saltaram de 530 em 2014 para quase 20 mil em 2015, refletindo uma possível melhoria na vigilância, mas também o crescimento real da epidemia. Entre 2016 e 2023, a média anual superou 24 mil casos, atingindo o pico de 27.104 em 2021. O total acumulado no período 2015-2024 alcança 233.882 casos, com 2.476 óbitos, dos quais 46,9% atribuídos diretamente à infecção. Destaca-se que 13% dos casos ocorreram em bebês de mães que não realizaram nenhum pré-natal, evidenciando barreiras no acesso à saúde. Durante a pandemia de COVID-19, o percentual de gestantes sem acompanhamento pré-natal chegou a 11,4% em 2021, influenciando negativamente os desfechos. Regionalmente, o Sudeste concentra o maior número absoluto de casos, mas o Norte registra maior proporção de gestantes sem pré-natal (17%), refletindo desigualdades regionais marcantes.

O diagnóstico depende da realização adequada do teste VDRL e testes rápidos em todos os trimestres e no parto.

O tratamento com penicilina benzatina é essencial, porém falhas como tratamento tardio, abandono, uso inadequado e a não abordagem dos parceiros são frequentes, contribuindo para reinfecções.

As consequências da sífilis congênita para o bebê incluem principalmente natimortalidade, abortos, prematuridade, baixo peso ao nascer, óbitos fetais e perinatais, além de sequelas neurológicas, sensoriais, ósseas e de desenvolvimento, que podem se manifestar até os primeiros dois anos de vida.

Estas complicações reforçam a gravidade da doença e a necessidade urgente de prevenção e tratamento eficazes. Além disso, a baixa qualidade do atendimento pré-natal e o estigma social sobre ISTs dificultam o controle efetivo da doença, perpetuando a transmissão vertical.



Fonte: Adaptado do Boletim Epidemiológico da Sífilis, Ministério da Saúde, 2025.

### CONCLUSÃO

A sífilis congênita no Brasil tem crescido de forma alarmante, evidenciando falhas no pré-natal e desigualdades regionais. A infecção causa graves consequências ao bebê, como natimortalidade, prematuridade e sequelas neurológicas. A prevenção eficaz depende de diagnóstico precoce, tratamento adequado e abordagem dos parceiros, para reduzir a transmissão vertical.

### REFERÊNCIAS:

- BRASIL. Ministério da Saúde. Portal do SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Doenças e Agravos. Brasília: Ministério da Saúde, 07 mar. 2016. Última atualização: 09 jan. 2020. Disponível em: <https://portal.sinan.saude.gov.br/doenca-e-agravos>. Acesso em: 24 nov. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST/AIDS. Protocolo para a prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis: manual de bolso. Brasília: Ministério da Saúde, 1.ª ed., 2007. 180 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_sifilis\\_bolso.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_sifilis_bolso.pdf). Acesso em: 24 nov. 2025. Biblioteca Virtual em Saúde MS.
- FAVERO, Marina Luiza Dalla Costa; RIBAS, Kristoffer Andreas Wendel; COSTA, Marcia Cristina Dalla Costa; BONAFE, Simone Martins. Sífilis congênita e gestacional: notificação e assistência pré-natal. Arquivos de Ciências da Saúde, Maringá, v. 26, n. 1, p. 2-8, 2019. DOI: 10.17866/2318-3691.26.1.2019.1137. Disponível em: <https://doi.org/10.17866/2318-3691.26.1.2019.1137>. Acesso em: 24 nov. 2025.
- DE LORENZO, Divio Roberto Soares. Sífilis congênita como indicador de assistência pré-natal. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, p. 628-633, 2001. DOI: 10.1590/S0100-72032001001000006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032001001000006>. Acesso em: 24 nov. 2025.
- FRANCO, A. M.; et al. Perfil epidemiológico da sífilis em gestantes no Brasil. Azeite de Maná: Revista de Saúde, v. 15, n. 1, art. 9541, 2022. Disponível em: <https://azemais.com.br/index.php/saude/article/view/9541>. Acesso em: 24 nov. 2025.